



Fédération Nationale des Associations de Personnes Agées Et de leurs Familles

Lettre ouverte à Mme Roselyne Bachelot

Quimper, le 4 juin 2011

Madame Roselyne BACHELOT
Ministre des Solidarités
et de la Cohésion sociale
72, rue de Varenne
75007 Paris

Objet : Discrimination par l'âge
Pour la compensation de la
dépendance causée par le handicap.

Madame la Ministre,

Les citoyens de toutes opinions politiques qui ont participé aux différents débats sur la dépendance ont retenu que le gouvernement rejette la suppression de la barrière d'âge en matière de handicap.

Lors des 5èmes rencontres parlementaires sur la dépendance, ainsi qu'au récent débat interdépartemental d'Ile de France vous avez prononcé des mots à l'intention des handicapés de moins de 60 ans, qui heurtent les plus de 60 ans : « Vouloir la convergence, c'est risquer de l'avoir vers le bas ! ». Vous reconnaissez donc implicitement la différence de traitement, et vous mettez les deux groupes de citoyens en opposition, allant jusqu'à chiffrer cette différence. « La PCH, dites-vous, peut aller jusqu'à 10 000 euros par mois ! ». Les personnes âgées dont le handicap a été déclaré après 60 ans devront donc se contenter d'une APA maximum à 1261 euros par mois, soumises à ressources, qu'aujourd'hui seulement 26 % touchent dans son intégralité !

Vous justifiez le maintien actuel de la barrière d'âge en affirmant que la demande des personnes de moins de 60 ans en situation de handicap : scolarisation, formation, emploi..., n'est pas la même que celle des plus de 60 ans. C'est oublier quelques éléments des demandes qui convergent tout à fait avec celles des plus de 60 ans. Ainsi le rapport 2010 du Conseil national consultatif des personnes handicapées liste des demandes qui concernent tous les handicapés, quel que soit leur âge :

- l'accessibilité en matière de logement, de transport, de culture, l'égalité d'accès et de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire.
- la suppression des barrières d'âge et la mise en place d'un 5ème risque et/ou d'une 5ème branche de protection sociale
- sensibiliser, par l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques, l'information, la lutte contre l'isolement, contre la maltraitance, contre les discriminations et pour l'accessibilité (Comment l'éviter et comment la limiter ?)
- proposer des actions de sensibilisation et de formation des professionnels, en particulier, dans le champ du handicap
- le droit aux soins, à la mobilité, au libre choix de vie, aux loisirs et à la culture, le droit d'être aidé, accompagné et soigné à son domicile.



La diversité des situations de handicap, souligne encore le CNCPH, génère des besoins de compensation et d'accompagnement de nature et de niveaux différents. Les éléments de la compensation et les accompagnements sont au service des parcours de vie des personnes qui sont, elles-mêmes, au cœur de ces processus.

Nous ne disons pas autre chose : pour nous, convergence ne signifie pas confusion. Une différenciation des réponses est possible et nécessaire en fonction des besoins de chacun pour la compensation de son handicap. Il est évident que le projet de vie d'un enfant handicapé de 12 ans n'est pas le même que celui d'une personne de 80 ans ou plus qu'il faudra le plus souvent accompagner lors de sa fin de vie. Par contre à projet de vie identique entre une personne touchée par un AVC, un accident de la route ou domestique avant ou après 60 ans, la réponse doit être la même au regard de son handicap pour compenser les actes de la vie quotidienne qu'elle n'est plus en mesure d'accomplir seule.

Permettons à chacun d'être aidé en fonction des besoins liés à son handicap et de son projet de vie comme il est dit dans la loi du 11 février 2005 : « Art. L. 114-1-1. - La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. »

Les mots ont-ils encore du sens ?

La loi du 11 février 2005 définit ainsi le handicap : « Art. L. 114. - Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Les personnes touchées par le handicap après 60 ans se retrouvent parfaitement dans cette définition.

Madame la Ministre, lors du débat interdépartemental sur la dépendance en Ile de France, vous avez déclaré que la convention onusienne ne traitait pas de la barrière d'âge. Comment aurait-il pu en être autrement puisque la discrimination par l'âge constitue une exception française contraire au droit européen ?

La convention de l'ONU relative aux droits des handicapés, ratifiée par la France le 18 février 2010, a pour objet de « promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales pour les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque ». L'ONU ne classe pas les handicapés selon leur âge, différence introduite en France en 1997 lors de la mise en place de la PSD. Les Etats Parties, signataires de cette convention, s'engagent en vertu de l'article 4 à « Prendre toutes mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, coutumes et pratiques qui sont source de discrimination envers les personnes handicapées ».

L'article 13 de la loi du 11 février 2005 répond à cette injonction : « Dans un délai maximum de cinq ans, les dispositions de la présente loi opérant une distinction entre les personnes handicapées en fonction de critères d'âge en matière de compensation du handicap et de prise en charge des frais d'hébergement en établissements sociaux et médico-sociaux seront supprimées. »



Nous attendons du gouvernement et des élus, qu'ils traitent les Citoyens de façon égalitaire et en particulier les personnes âgées qui ne demandent pas l'aumône, mais la reconnaissance de leur citoyenneté et de leurs droits. Elles ont contribué à notre richesse actuelle (certes mal répartie). Leur reconnaître leurs droits est une question d'équité pour l'ensemble des Français et de respect de leur dignité. Plusieurs pistes de financement ont été proposées que nous ne citerons pas ici. Mais nous savons que ce financement est tout à fait possible.

En matière de financement, permettez-nous de revenir sur vos propos. Lors du débat interdépartemental d'Ile de France, vous avez fait référence à un intervenant de la salle qui déplorait des restrictions financières en EHPAD. Vous avez répondu qu'au contraire le financement était de plus en plus élevé et l'ONDAM augmenté de plus de 5 %. Auriez-vous oublié la circulaire budgétaire du 21 avril 2011 par laquelle le Gouvernement réduit drastiquement les moyens financiers des établissements médico-sociaux, ce qui va entraîner de fait, toute impossibilité de création de postes de soignants au service des personnes âgées, voire même des suppressions, alors que tout le monde – vous-même compris – s'accorde à reconnaître que les besoins les plus élémentaires ne sont pas satisfaits ! N'y a-t-il pas contradiction à légiférer pour une fongibilité asymétrique des enveloppes régionales dans le cadre de la loi HPST (interdiction de transférer les crédits du médico-social vers le sanitaire) alors que dans le même temps la CNSA restitue 100 millions d'euros à l'assurance maladie : une manière de contourner la loi que l'Etat a lui-même promulguée.

Face au sous financement public de l'accompagnement de la perte d'autonomie et du soin, les établissements seront donc contraints soit de réduire les services et les soins apportés, soit d'augmenter la contribution financière des résidents et donc le reste à charge déjà trop lourd, ce qui est en complète contradiction avec vos récents propos "Il faut d'abord financer des choses urgentes" comme "le reste à charge qui peut être extrêmement élevé dans certaines maisons de retraite".

Madame la Ministre, vous le savez, le handicap comme la santé, n'a pas d'âge : « La prise en charge des soins par l'assurance maladie est assurée sans distinction liée à l'âge ou au handicap, conformément aux principes de solidarité nationale et d'universalité rappelés à l'article L. 111-1 du code de la sécurité sociale » peut-on lire dans l'article 63 de la loi du 11 février 2005. Pourquoi en serait-il autrement pour la compensation du handicap causée par maladie ou par accident chez les personnes de plus de 60 ans ?

La discrimination par l'âge est également contraire à la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne qui assure que toutes les personnes sont égales en droit et qu'est interdite toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, les origines ethniques ou sociales, les caractéristiques génétiques, la langue, la religion ou les convictions, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle (article 21).

Notre Fédération, associée au collectif ayant rédigé le « Manifeste pour un vrai cinquième risque », ainsi que l'ensemble de ses signataires « voulons la reconnaissance d'un droit universel au maintien de l'autonomie, indépendamment de l'âge et de l'origine du besoin d'aide et de soin. Concrètement ce nouveau droit a pour but de permettre en complément de l'assurance maladie, le soutien à l'autonomie ». *(page 5 du manifeste)*

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos respectueuses salutations.



Joëlle LE GALL

Présidente

06 61 46 02 43

Marc REYBAUD

Vice-Président

02 43 53 21 45